

Complémentarité des activités de surveillance et de recherche en santé publique : un exemple dans les DFA

L. Marrama¹, I. Rakotoarivony¹, L. Girdary², C. Dollin², L. Auriol³, S. Cassadou⁴, J. Gustave⁵, F. Desaint-Alary⁵, B. Dobrychine⁵, F. Lemoux⁶, A. Maragnes⁷, F. Reno⁷, P. Quénel⁴ - ¹ Institut Pasteur de Guadeloupe, ² Master II, Université Antilles Guyane, ³ Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse, ⁴ Cire Antilles Guyane, ⁵ SDS de Guadeloupe, ⁷ DDE de Guadeloupe, ⁸ CAGI, Université Antilles Guyane

Introduction

L'émergence actuelle de maladies à transmission vectorielle interpelle les chercheurs et les responsables de Santé Publique. En effet, le rôle des facteurs environnementaux sur cette évolution est plus que jamais l'objet de questionnements scientifiques. Parallèlement, les responsables de santé sont soucieux de mieux prévoir et contrôler ces menaces sanitaires. Dans la région Amérique, la situation de la dengue s'est dégradée ces dernières années. Or, en même temps, l'urbanisation galopante est devenue la caractéristique environnementale la plus marquante de la région. Un projet de recherche visant à évaluer l'effet de l'urbanisation sur la transmission et la morbidité de la dengue a donc été entrepris, conjointement, par les acteurs locaux de la recherche et de la surveillance.

Méthodes

Ce travail associe les responsables de la surveillance des cas de dengue (CIRE AG, CVS), des vecteurs (SLAV), de l'urbanisme (SERAU) et deux unités de recherche, le CAGI et l'Unité des Maladies Emergentes. Il est basé sur la recherche d'une corrélation entre les données sanitaires (taux d'incidence/commune/période, de 2000 à 2007) et les données d'urbanisme (proportion respective de l'habitat urbain, pavillonnaire et diffus, issue de photographies aériennes de 1996, 2000, 2004 et d'une image satellite de 2007). Le lien sous-jacent est fourni par l'évaluation du risque de transmission (enquêtes entomologiques).

Résultats

Au total, 7 506 cas suspects et 6 153 cas confirmés de dengue ont été inclus. La période considérée a été découpée en seize sous-périodes. Les taux d'incidence, calculés pour les cas suspects et les cas confirmés, ont été importés dans un SIG. L'image satellite a permis une première classification des contextes urbains et le croisement de ces données avec les données sanitaires. Les premiers résultats entomologiques montrent que l'agressivité est trois fois plus forte en zone pavillonnaire qu'en milieu urbain (0,83 piqûre/homme/heure contre 0,27, $F=7,94$, $p<0,05$) et que la majorité des piqûres a lieu entre 9h et 16h en zone pavillonnaire contrairement à la zone urbaine (64% contre 25%, pour une période totale de 5h-20h, NS).

Discussion

Le travail est encore en cours, notamment l'analyse de l'habitat et les études entomologiques. Mais il a déjà permis de compléter la base des données sanitaires. Il souligne aussi la nécessité d'un géo-référencement précis des cas et soulève des interrogations sur le lieu réel d'infection des cas, avec des conséquences à attendre pour la lutte contre la dengue.

Conclusion

Ce travail collaboratif permet la mutualisation des ressources humaines et financières sur un problème prioritaire de santé publique. La convergence d'intérêt pour le sujet et la possibilité de croiser des données sanitaires et environnementales, permettent à la fois, d'avancer dans la recherche des déterminants des problèmes de santé et de donner des paramètres objectifs pour optimiser la surveillance et la lutte contre les maladies.